Factsheet

Trimbos instituut

Netherlands Institute of Mental Health and Addiction

Versterken van mentale weerbaarheid en mentaal welbevinden in de arbeidssetting

Kernpunten

Context

- Mentale gezondheidsproblemen behoren tot de belangrijkste oorzaken van verzuim van werk [1-2].
- Gezien de negatieve gevolgen voor zowel het individu als de maatschappij, worden in de werksetting interventies ingezet gericht op het bevorderen van de mentale weerbaarheid en de mentale gezondheid van werknemers.
- Ook in Nederland worden programma's ingezet, maar het ontbreekt aan inzicht in de mate waarin deze ook werkelijk effectief zijn.
- Deze factsheet geeft een overzicht van de beschikbare wetenschappelijke literatuur over de effectiviteit van interventies in de werksetting gericht op het vergroten van de mentale weerbaarheid van werknemers. Daarnaast wordt een beknopt overzicht gegeven van de belangrijkste interventies die in Nederland worden ingezet.

Enkele van de belangrijkste conclusies

- Interventies gericht op het vergroten van de mentale weerbaarheid en de mentale gezondheid van werknemers lijken effectief te kunnen zijn [3].
- Aanwijzingen voor effectiviteit zijn gevonden voor Cognitieve Gedragstraining (CGT), Mindfulness/positieve psychologie interventies, yoga en ontspanning, maar niet voor fysieke activiteit.
- Het aantal studies naar met name positieve psychologie, fysieke activiteit, yoga en ontspanning is echter nog beperkt.
- In verschillende reviews werd opgemerkt dat er een grote variëteit is in inhoud, doel, doelgroep, manier van aanbieden, intensiteit en duur van de interventies. Dit geldt bijvoorbeeld voor reviews naar de effectiviteit van psychosociale [4], burn-out [5], stress [6] en weerbaarheidsinterventies [7].
- Deze variëteit bemoeilijkt het trekken van conclusies over de effectiviteit van specifieke programma's en het doen van aanbevelingen omtrent de kenmerken waaraan interventies idealiter zouden moeten voldoen.

Introductie

Mentale gezondheidsproblemen behoren tot de belangrijkste oorzaken van verzuim van werk [1-2]. Dit heeft niet alleen gevolgen voor het individu, maar ook voor het bedrijfsleven, de economie en daarmee voor de gehele maatschappij. Zowel de politiek als werkgevers onderkennen het belang van mentaal gezonde werknemers. Recent Nederlands onderzoek wijst uit dat 8 van de 10 werkgevers de mentale gezondheid van werknemers als een belangrijke indicator van het succes van het bedrijf beschouwt [7]. In dit zelfde onderzoek geeft 40% van de ondervraagden aan maatregelen te hebben genomen ter bevordering van de mentale gezondheid, met name gericht op persoonlijke groei, bevlogenheid en vitaliteit [7]. Voorbeelden van programma's zijn yoga, fitness en stressreductieprogramma's, maar ook meer 'reguliere' activiteiten zoals voortgangsgesprekken en persoonlijke ontwikkelingsplannen worden door werkgevers genoemd. Inzicht in de mate waarin de programma's die worden ingezet daadwerkelijk effectief zijn in het verhogen van de mentale gezondheid ontbreekt echter grotendeels.

Het doel van deze factsheet is om antwoord te geven op de volgende vragen:

- Wat is op basis van de beschikbare internationale wetenschappelijke literatuur bekend over de effectiviteit van interventies in de werksetting gericht op het vergroten van de mentale weerbaarheid van werknemers? Meer specifiek geformuleerd, welke categorieën interventies zijn onderzocht en welke zijn effectief?
- Wat zijn de belangrijkste interventies die in Nederland worden aangeboden en wat is bekend over de effectiviteit daarvan?



Afbakening en operationalisatie van kernbegrippen
Binnen het onderzoek is uitgegaan van de volgende definities/criteria:

- *Populatie:* werknemers. Reviews die zich richten op heel specifieke beroepsgroepen met een afwijkende mentale belasting zoals politieagenten of militairen zijn niet meegenomen in deze factsheet.
- *Mentale weerbaarheid:* We zien mentale weerbaarheid als de cognitieve, emotionele en sociale vaardigheden die iemand in staat stellen een zinvol, lerend en productief leven te leiden en succesvol verschillende sociale rollen en functies te vervullen gedurende de verschillende stadia in diens levensloop (naar Foresight [8]).
- *Interventies:* we richten ons in deze factsheet op interventies die als doel hebben de mentale weerbaarheid en het mentaal welbevinden van werknemers in de werksetting te vergroten. We beperken ons daarbij tot interventies gericht op:
  - werknemers zonder psychische problemen (interventies gericht op behandeling worden niet meegenomen)
  - de werknemer zelf (dus niet op aspecten van het management of de organisatie)
  - de actief werkende werknemer (terugkeer naar werk interventies worden dus niet meegenomen)
- *Uitkomsten:* weerbaarheid, geestelijke gezondheid (waaronder angst, depressie), psychosociale gezondheid (waaronder stress, burn-out) en functioneren op het werk (waaronder verzuim, productiviteit). Enkele studies rapporteren over biologische uitkomstmaten, deze uitkomsten worden in deze factsheet buiten beschouwing gelaten.
- *Studies:* systematische reviews en meta-analyses (zie ook kader 'Methodologische verantwoording') naar de effectiviteit van interventies. Om de beschikbaarheid en effectiviteit van interventies specifiek in de Nederlandse setting in kaart te brengen is tevens gebruik gemaakt van nationale onderzoeken en rapporten.

Welke categorieën interventies zijn er onderzocht en welke zijn effectief?

De literatuur laat zien dat er een verscheidenheid aan type interventies is om de mentale weerbaarheid en het mentale welzijn van werknemers te verhogen [3]. Daarbij kunnen verschillende categorieën van interventies worden onderscheiden die de mentale weerbaarheid of mentale gezondheid vanuit een bepaalde achtergrond proberen te vergroten.



In deze factsheet onderscheiden we:
- Cognitieve gedragstraining (CGT)
- Stress-management interventies (o.a. coaching)
- Interventies gericht op fysieke activiteit en ontspanning (o.a. fitness, krachttraining, yoga)
- Mindfulness en positieve psychologie interventies

Cognitieve gedragstraining (CGT)

- Cognitieve gedragstraining interventies in de werksetting lijken effectief in het vergroten van de mentale weerbaarheid en gezondheid van werknemers.
- Dit wordt geconcludeerd in meerdere meta-analyses waarin de resultaten van studies naar de effectiviteit van interventies worden samengevat (5 studies [9]; 23 studies [10]; 7 studies [11]).
- De effectiviteit van CGT is aangetoond voor verschillende uitkomsten, waaronder depressie [9], welzijn en stress [10,11].
- De bevindingen omtrent de grootte van de effecten van CGT variëren van een klein [9] tot een groot effect [10,11]. Mogelijk heeft dit te maken met verschillen tussen de meta-analyses in de uitkomsten die zijn onderzocht (depressie versus welzijn en stress).
- Veel weerbaarheidsprogramma's maken gebruik van cognitieve gedragstechnieken [3,9].
- Een Cochrane review onder werknemers in de gezondheidszorg berekende dat CGT vergeleken met géén interventie leidt tot 13% meer daling in ervaren stress [12].Daarbij wordt opgemerkt dat niet duidelijk is in hoeverre deze daling klinisch relevant is. Daarnaast maken de auteurs de kanttekening dat de studies waarop de review zich moest baseren van lage kwaliteit zijn.
- Het is niet duidelijk of de effecten van CGT groter zijn dan die van andere type interventies. Twee reviews, waaronder een review van 23 reviews/ meta-analyses [13], concluderen dat de effecten van CGT gemiddeld groter zijn dan van andere typen interventies, zoals interventies gericht op ontspanning [11]. Daarentegen rapporteert de eerder genoemde Cochrane review onder gezondheidzorg personeel, geen verschil tussen effecten van CGT of een alternatieve interventie (computer training of lessen naar eigen keuze over bijvoorbeeld huidbehandeling of de verzorging van diabetes patiënten) [12]. Dit resultaat is echter gebaseerd op een gering aantal studies (n=3).
- Er zijn aanwijzingen dat het toevoegen van andere componenten aan CGT (zoals ontspannings- of time-management training) de effectiviteit van de CGT interventie vermindert [11]. De auteurs geven als mogelijke verklaring dat het toevoegen van extra componenten aan intensieve en complexe interventies die veel van een bedrijf vragen (zoals CGT), de capaciteit om extra componenten op een goede manier te implementeren verminderd en dat deze extra investering weer ten koste kan gaan van de implementatie van CGT [11].
- Een variant van CGT (Rationeel Emotionele Gedragstraining), waarbij het accent wat sterker

wordt gelegd op irrationele gedachten dan in traditionele CGT, lijkt effectiever dan traditionele CGT [10]. Deze bevinding suggereert dat het verminderen van irrationele gedachten een belangrijke component is in de interventie.

Mindfulness en positieve psychologie interventies

- Mindfulness programma's in de werksetting lijken effectief in het verhogen van het welbevinden onder werknemers. Deze conclusie is gebaseerd op de resultaten van één meta-analyse waarin de effecten van 19 studies zijn samengenomen [14].
- Mindfulness lijkt echter niet effectiever dan andere type interventies zoals yoga of ontspanningstraining [14].
- Interventies gebaseerd op de uitgangspunten van de positieve psychologie (een stroming in de psychologie die zich richt op het bestuderen van welbevinden, geluk en bloei; Bolier, [15]) lijken veelbelovend als het gaat om het verhogen van welbevinden onder werknemers. Dit wordt geconcludeerd in één systematische review waarin de resultaten van 15 studies zijn bekeken [16]. Van deze 15 studies vonden 13 studies een positief effect op tenminste één uitkomstmaat voor welbevinden (zoals optimisme, veerkracht, tevredenheid).
- Minder overtuigend en minder vaak onderzocht zijn de effecten van positieve psychologie interventies op andere uitkomstmaten zoals functioneren op het werk (2 van de 4 studies vinden effecten) en angst en depressie (5 studies vonden in 6 van de 15 testen een significant effect) [16].

Fysieke activiteit, yoga en ontspanning

- Er zijn geen sterke aanwijzingen dat programma's gericht op het stimuleren van lichamelijke activiteit een positief effect hebben op door werknemers ervaren stress en angst scores [17]. Van de 7 studies die in deze review zijn meegenomen vond slechts één studie een verbetering in stress scores. In de betreffende studie werd lichamelijke activiteit gecombineerd met een gedragsinterventie zodat niet duidelijk is in welke mate de lichamelijke activiteit heeft bijgedragen aan het effect. De overige 6 studies vonden geen effect van lichamelijke activiteit op stress [17]. Van de 4 studies naar angst vond geen van de studies een effect van lichamelijke activiteit op symptomen van angst.
- Of programma's gericht op het stimuleren van lichamelijke activiteit een positief effect hebben op symptomen van depressie is onzeker. Het aantal studies hiernaar is zeer beperkt en de resultaten zijn niet eenduidig [17].
- Er zijn enige aanwijzingen dat yoga een gunstig effect heeft op stress en angst. Het aantal studies is echter beperkt (elk 2) en beide studies naar stress waren van lage kwaliteit [17].
- Wellness programma's (in de vorm van een abonnement op een sportschool al dan niet in combinatie met een educatieve component, bijvoorbeeld over voeding) resulteren mogelijk in minder verzuim en een grotere tevredenheid met het werk [18]. Deze conclusie is gebaseerd op het samengenomen effect van 15 studies. Daarbij moet worden opgemerkt dat 8 van de 15 studies vrijwillige deelname aan een programma evalueerden. Dit maakt het waarschijnlijk dat enige selectie is opgetreden in deelnemers aan de experimentele groep, waardoor de resultaten vertekend kunnen zijn.
- Programma's gericht op ontspanning lijken een positief effect te hebben op stress. Deze conclusie is gebaseerd op een studie waarin de resultaten van 17 studies zijn samengenomen [11].

Overige stress management interventies

- Uit verschillende reviews blijkt dat er een grote verscheidenheid is aan interventies die niet direct onder één van drie hoofdcategorieën (CGT; mindfulness en positieve psychologie; fysieke activiteit, yoga en ontspanning) kunnen worden ondergebracht. Voorbeelden daarvan zijn (online) counseling, biofeedback, muziektherapie en lachtherapie [4-5]. Deze interventies zijn vaak slechts in een enkele studie onderzocht zodat er onvoldoende informatie is om conclusies te trekken over de effectiviteit van dit type interventies.

Kosteneffectiviteit

- Er is slechts beperkte informatie met betrekking tot de kosteneffectiviteit van interventies gericht op de mentale gezondheid van werknemers.
- Een systematische review concludeert dat er voorzichtige aanwijzingen zijn dat dergelijke interventies kosteneffectief kunnen zijn. Opgemerkt wordt echter dat het aantal studies beperkt is, veelal van lage kwaliteit en de uitkomsten niet consistent [19].

Resultaten van in Nederland uitgevoerde effectiviteitstudies

- Van twee in Nederland uitgevoerde gecontroleerde effectstudies zijn de resultaten gepubliceerd in wetenschappelijke tijdschriften. Dit betreft de interventies "Mindful 'Vitality in Practice' VIP" [20] en Mental Vitality@Work [21].



- De "Mindful 'Vitality In Practice' (VIP)" interventie betreft een 8 weken durende wekelijkse mindfulness training van 90 minuten op het werk met huiswerkopdrachten en 8 geïntegreerde e-coaching sessies. Dit wordt gecombineerd met enkele cognitieve oefeningen (bijvoorbeeld een logboek van plezierige gebeurtenissen). Daarnaast zijn gedurende 6 maanden gratis fruit, lunch wandelroutes en een buddy systeem beschikbaar. De interventie groep werd na 6 en 12 maanden vergeleken met een controle groep die alleen een link ontving naar een internet site met het aanbod van de organisatie op het gebied van gezondheidsbevordering. De resultaten na 6 en 12 maanden wezen voor geen van de uitkomsten op een effect van de interventie [20].
- De Mental Vitality@Work interventie betreft een e-mental health module voor preventief medisch onderzoek. De interventie combineert de signalering van verminderde geestelijke gezondheid met een aanbod van behandeling en begeleiding door een bedrijfsarts. In een effectonderzoek onder verpleegkundigen en paramedici wordt gevonden dat de interventie na 3 en 6 maanden het zoeken van hulp stimuleert en het verminderd functioneren op het werk beperkt. Er werd geen effect gevonden op geestelijke gezondheidsklachten [21].

Aangeboden interventies in Nederland

In de interventiedatabank van loketgezondleven.nl (RIVM) zijn zes interventies gevonden die zich richten op het vergroten van de mentale weerbaarheid in de werksetting (geraadpleegd april 2016). In de database worden vijf erkenningsniveaus onderscheiden. In volgorde van een afnemende bewijskracht zijn dit: sterke/goede/eerste aanwijzingen van effectiviteit, theoretisch goed onderbouwd en goed beschreven. Twee van de zes interventies, 'Stappa virtuele loopcompetitie' en 'Fietsen Scoort' richten zich vooral op fitheid en gezondheid en niet specifiek op mentale gezondheid of weerbaarheid en worden daarom in deze factsheet buiten beschouwing gelaten. Van de overige vier interventies is niet duidelijk of ze effectief zijn. Het hoogste erkenningsniveau is 'theoretisch goed onderbouwd' (= op zijn minst goed beschreven en er is aannemelijk gemaakt dat met de interventie het gestelde doel kan worden bereikt). Dit niveau is toegekend aan 'Wijzer met Welder'. Drie interventies: Coach M, Business Yoga en Mentaal FIT werken! hebben de erkenning 'goed beschreven' (= duidelijk beschreven wat betreft de doelen, de doelgroep, de aanpak, randvoorwaarden, overdraagbaarheid, ervaring met de uitvoering en beschikbare materialen. Daarnaast is inzicht in uitvoeringsaspecten zoals beschikbaarheid van

een handleiding, een procesevaluatie en inzicht in kosten en tijdsbesteding). Hieronder worden een korte beschrijving van elk van de vier interventies gegeven:

Wijzer met Welder: Het doel van de interventie is het vergroten van kennis en de ervaren empowerment en zelfregie van individuele werkenden op het gebied van gezondheid, ziekte en werk. In 2013 is in Nederland een onderzoek gestart naar de effectiviteit van Wijzer met Welder maar vanwege een te lage instroom van respondenten heeft het onderzoek geen resultaten op kunnen leveren (www.wijzermetwelder.nl).

Coach-M: is een programma dat zich richt op meer bewegen en minder stress. Coach-M beoogt mensen te leren hoe zij meer kunnen bewegen en hoe zij anders met stress kunnen omgaan (bewustmaking hoe stress hen beïnvloedt, aandachttraining en opdrachten). De interventie bestaat uit 2 groepsbijeenkomsten en 4 individuele bijeenkomsten met een persoonlijke coach (www.coachmethode.nl).

Business Yoga: Hoofddoel is geformuleerd als het verminderen van de ervaren werkstress en het verbeteren van de fysieke en mentale gezondheid door middel van het aanbieden van yogatrainingen op de werkvloer. Dit wordt uitgevoerd binnen een periode van 3 maanden waarbij éénmaal per week een begeleide sessie yoga (www.businessyoga.com).

Mentaal FIT Werken!: richt zich op het versterken van de mentale fitheid van werknemers in alle levensfasen. Centraal staat de empowerment van werknemers: datgene wat individuele werknemers zelf kunnen veranderen om hun mentale fitheid te versterken. De interventie heeft een blended aanpak. Een groepssessie gevolgd door persoonlijke verdieping via e-learning eventueel aangevuld met e-coaching.



Methodologische verantwoording

Werkwijze: Er is een systematische literatuurstudie uitgevoerd om de effectiviteit van mentale weerbaarheidsinterventies binnen de werksetting in kaart te brengen. Daartoe zijn verschillende internationale wetenschappelijke databanken (PubMed, Cochrane database en Psychinfo) systematisch doorzocht op systematische reviews en meta-analyses die vanaf 1 januari 2005 over dit thema zijn gepubliceerd. Deze werkwijze heeft geresulteerd in 15 publicaties, waarvan 8 systematische reviews en 7 meta-analyses. Tevens is de grijze literatuur in kaart gebracht om een overzicht te verkrijgen van de beschikbaarheid en effectiviteit van interventies in Nederland (via Nederlandse databanken).

Een systematische review is een literatuur-overzicht dat op een gestructureerde wijze wordt uitgevoerd. Op basis van een vraagstelling wordt gezocht in meerdere elektronische databases. In- en exclusiecriteria worden gehanteerd om de in aanmerking komende artikelen te selecteren. De artikelen worden beoordeeld op methodologische kwaliteit en de benodigde gegevens uit de artikelen geëxtraheerd. Het resultaat wordt op transparante en reproduceerbare wijze gerapporteerd.

Een meta-analyse is een onderzoek waarin de resultaten van meerdere empirische onderzoeken worden samengevoegd om een overall schatting van het bestudeerde effect te kunnen maken [22]. Door de kwantitatieve resultaten van eerdere onderzoeken gezamenlijk statistisch te analyseren kunnen preciezere uitspraken worden gedaan over bijvoorbeeld de effectiviteit van de onderzochte interventies, en kan worden nagegaan of vergelijkbare interventies tot vergelijkbare resultaten leiden in de verschillende onderzoeken. Hierdoor zijn de resultaten van een goed uitgevoerde meta-analyse betrouwbaarder en meer valide dan de resultaten van de afzonderlijke (gerandomiseerde) onderzoeken.

Referenties

1. OECD (2015), Fit Mind, Fit Job: From Evidence to Practice in Mental Health and Work, Mental Health and Work. Paris, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/9789264228283-en

2. WHO (World Health Organization Europe) (2010) Mental health and well-being at the workplace – protection and inclusion in challenging times. Edited by: Baumann, A. Muijen, M. Gaebel, W. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.

3. Robertson, I.T., Cooper, C.L., Sarkar, M., Curran, T. (2015). Resilience training in the workplace from 2003 to 2014: A systematic review. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 88* (3): 533-562.

4. Czabala, C., Charzynska, K., Mroziak, B. (2011). Psychosocial interventions in workplace mental health promotion: an overview. *Health Promotion International, 26* (S1): i70-i84.

5. Awa, W., Plaumann, M., Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling, 78*: 184-190.

6. Lamontagne, A.D., Keegel, T., Louie, A.M., Ostry, A., Landsbergis, P.A. (2007). A systematic review of the job-stress intervention evaluation literature, 1990-2005. *International Journal Occupational Environmental Health, 13*: 268-280.

7. Pas, L.W., Busch, M.L.M. Proper, K.I. (2014) Beleid rondom mentale gezondheid in de werksetting. RIVM Rapport 020022001/2014. Bilthoven, RIVM.

8. Foresight Mental Capital and Wellbeing Project (2008). Final Project report. The Government Office for Science, London.

9. Tan, L., Wang, M.J., Modini, M., Joyce, S., Mykletun, A., Christensen, H. et al. (2014) Preventing the development of depression at work: a systematic review and meta-analysis of universal interventions in the workplace. *BMC Medicine, 12*: 74.

10. David, A.R., Szamoskozi, S. (2011). A meta-analytical study on the effects of cognitive behavioural techniques for reducing distress in organizations. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies, 11* (2): 221-236.

11. Richardson, K.M., Rothstein, H.R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology, 13* (1): 69-93.

12. Ruotsalainen, J.H., Verbeek, J.H. Mariné, A., Serra, C. (2015). Preventing occupational stress in healthcare workers (Review). *The Cochrane Library, 4*: 1-27.

13. Bhui, K.S., Dinos, S., Stansfeld, S.A., White, P.D. (2012). A synthesis of the evidence for managing stress at work: a review of the reviews reporting on anxiety, depression, and absenteeism. *Journal of Environmental and Public Health*, doi: 10.1155/2012/515874

14. Virgili, M. (2015). Mindfulness-based interventions reduce psychological distress in working adults: a meta-analysis of intervention studies. *Mindfulness, 6*: 326-337.

15. Bolier, J.M. (2015) Positive psychology online. Using the internet to promote flourishing on a large scale (Dissertation). Enschede, University of Twente.

16. Meyers, M.C., van Woerkom, M., Bakker, A.B. (2013). The added value of the positive: A literature review of positive psychology interventions in organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 22* (5): 618-632.

17. Chu, A.H., Koh, D., Moy, F.M., Muller-Riemenschneider, F. (2014). Do workplace physical activity interventions improve mental health outcomes? *Occupational Medicine, 64* (4): 235-245.

18. Parks, K.M., Steelman, L.A. (2008). Organizational wellness programs: A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology, 13* (1): 58-68.

19. Hamberg-van Reenen, H.H., Proper, K.I., van den Berg, M. (2012). Worksite mental health interventions: a systematic review of economic evaluations. *Occupational and Environmental Medicine, 69* (11): 837-845.

Trimbos instituut



20. Berkel J. van, Boot C.R.L., Proper, K.I., Bongers, P.M., van der Beek, A.J. (2014). Effectiveness of a worksite mindfulness-related multi-component health promotion intervention on work engagement and mental health: Results of a randomized controlled trial. *PLOS ONE, 9* (1).

21. Gärtner, F.R., Nieuwenhuijsen, K., Ketelaar, S.M., van Dijk, F.J.H., Sluiter, J.K. (2013). The mental vitality @ work study. Effectiveness of a mental module for workers' health surveillance for nurses and allied health care professionals on their help-seeking behavior. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 55* (10): 1219-1229.

22. Higgins, J.P.T., Green, S. (editors). Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0 [updated March 2011]. The Cochrane Collaboration, 2011. Available from www.cochrane-handbook.org.

Colofon

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 – 297 11 00

Financiering
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Auteurs
Karin Monshouwer, Marloes Kleinjan, Linda Bolier

Inhoudelijk advies
Harry Michon

Vormgeving
Canon Nederland N.V.

Foto's
istockphoto.com

Bestelinformatie
Deze factsheet is gratis te downloaden via www.trimbos.nl.

Artikelnummer: *AF1440*